



# The Challenge of pressure injuries in: Fragile elderly



Rujira Aksorn  
APN., ETN Lerdsin Hospital  
29 Nov. 2021

# Fragile elderly

- ภาวะเปราะบางในผู้สูงอายุ เป็นกลุ่มอาการทางกายที่พบในผู้สูงอายุซึ่งเปลี่ยนผ่านสู่ความบกพร่องเชิงโครงสร้างและหน้าที่ร่างกายหลายระบบ สัมพันธ์กับความเสื่อมถอย อันส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บ ทุพพลภาพ



# Fragile elderly : *Genetics and skin aging*

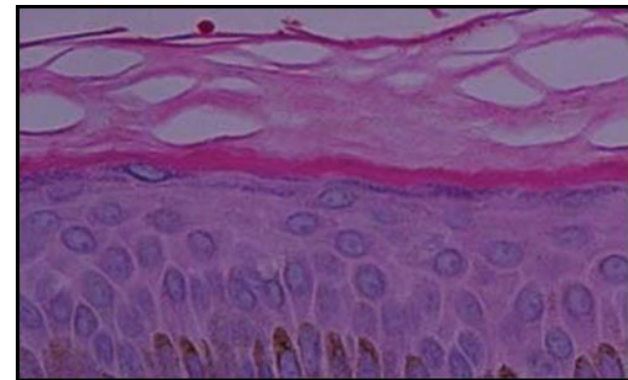
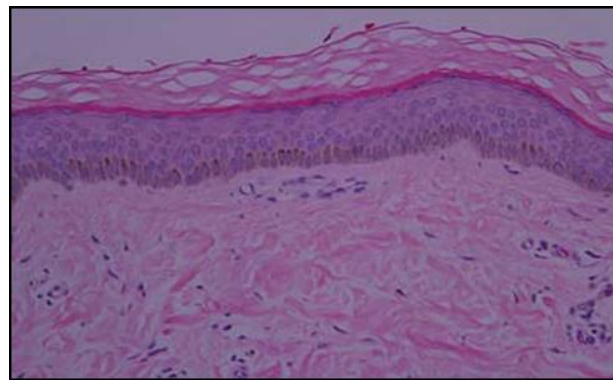
---

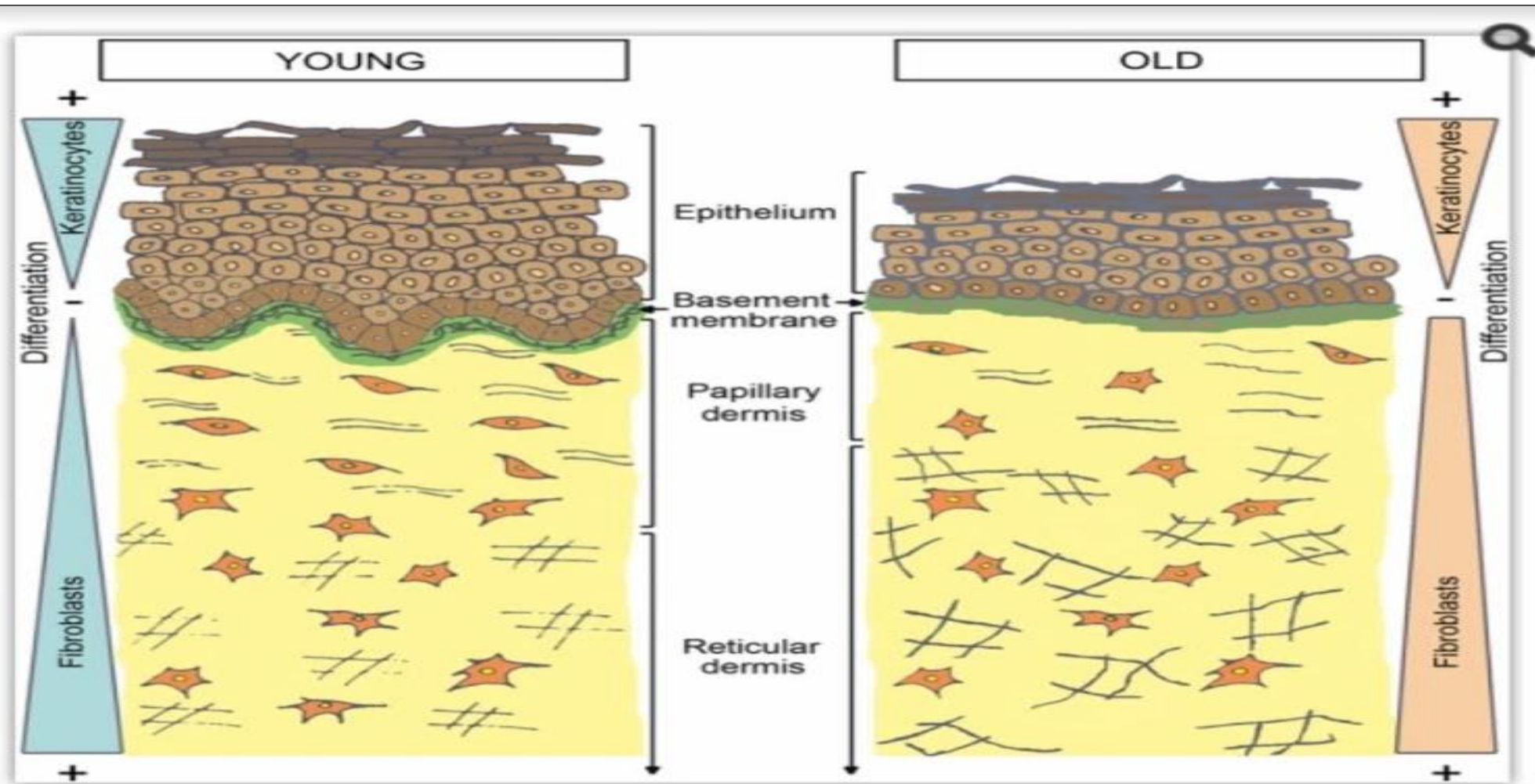
- Skin aging is a complex process and underline multiple influences with the probable of heritable and various environmental factors.



# การเปลี่ยนแปลงของผิวหนังในผู้สูงอายุ

- อัตราการสร้างเซลล์ใหม่เพื่อทดแทนเซลล์เดิม ลดลง 50 % เซลล์แบ่งตัวช้า ผิวหนังใหม่ใช้เวลา นานขึ้น
- เดิมผิวหนังชั้นหนังกำพร้าจะมีการหลุดลอกและเปลี่ยนแปลงเซลล์ใหม่ทั้งหมดในเวลาเพียง 4 สัปดาห์ แต่เมื่ออายุเพิ่มขึ้น วงจรนี้จะยาวออกเป็น 2 เท่า
- Ceramide (เซรามายด์) ที่หน้าที่ร่วมกับไขมัน เก็บกักความชุ่มชื้นลดลง ทำให้ผิวหนังมีลักษณะแห้ง เป็นขุยมีสะเก็ด และหยาบ
- โปรตีน น้ำ และไขมัน ลดลง ส่งผลให้ในระบบภูมิคุ้มกันต่ำลง ความยืดหยุ่นของผิวหนังลดลง



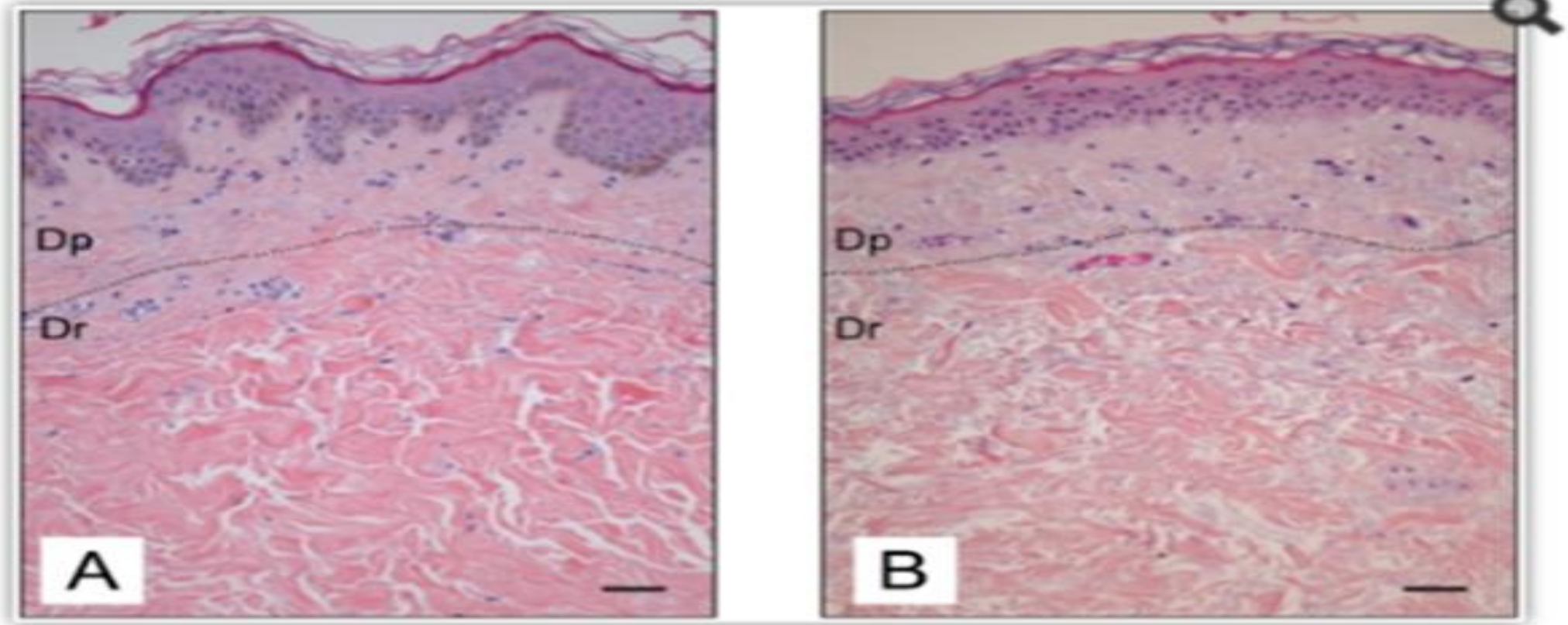


**Model of skin morphogenesis and aging.**

Activate

YOUNG

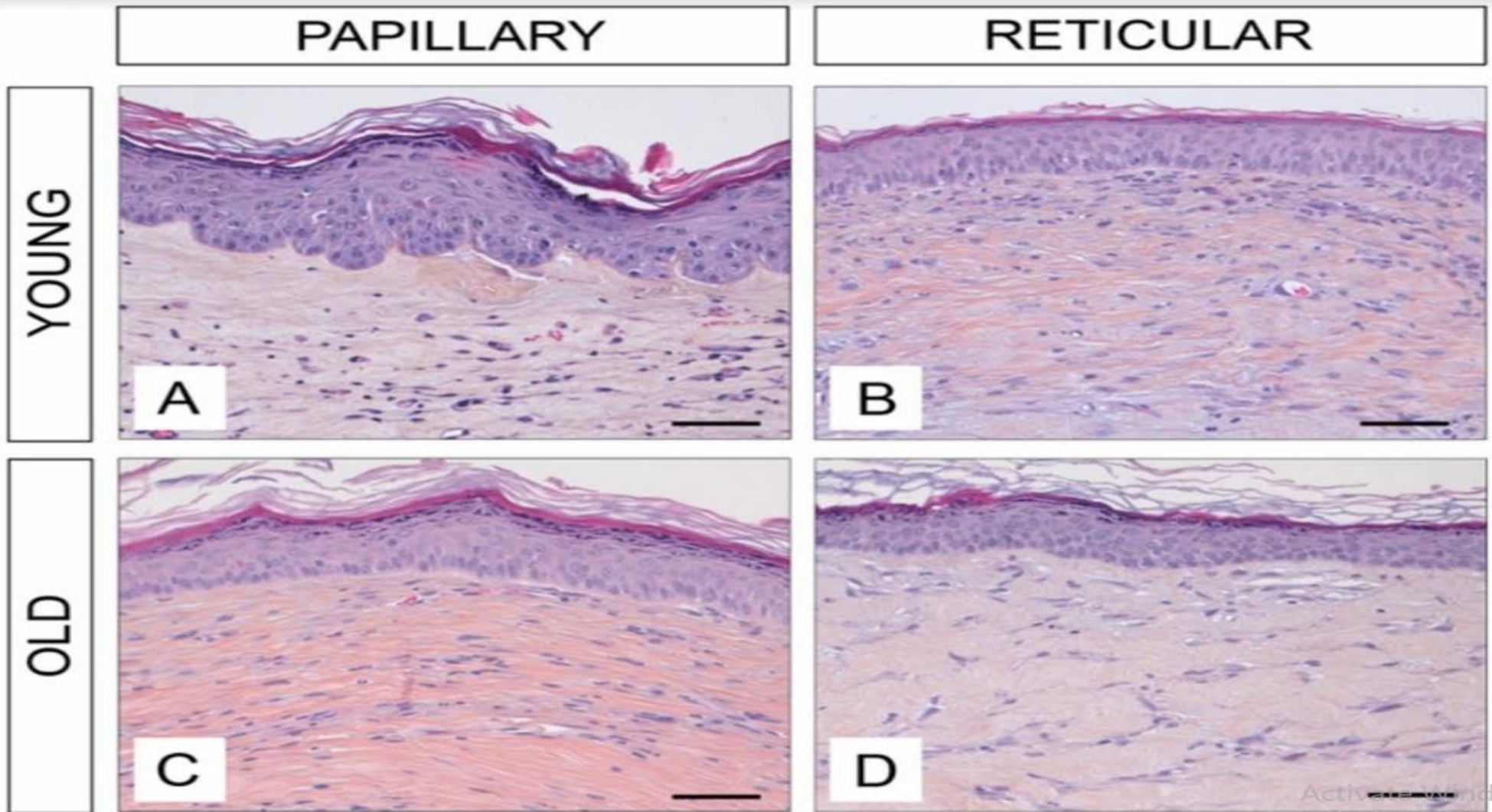
OLD



**Histological characteristics of young and old human skin.**

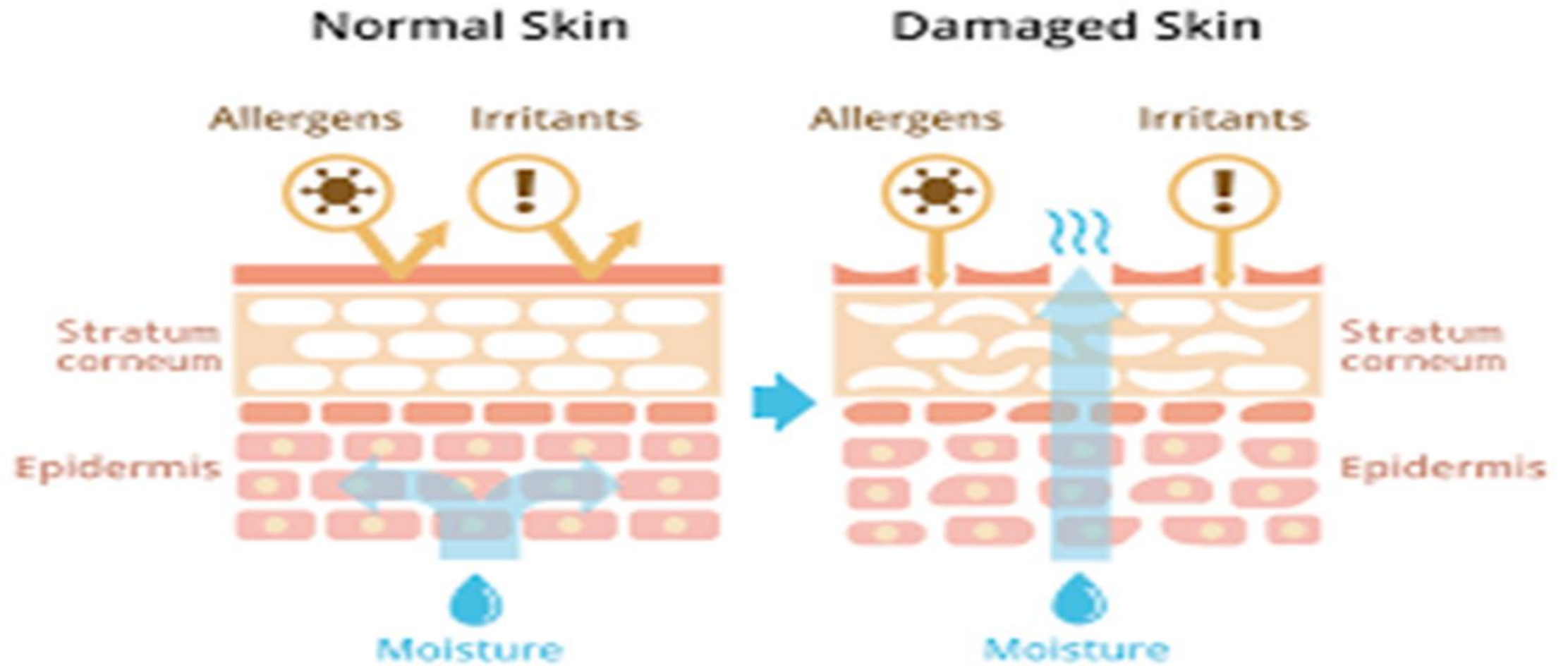
PLoS One. 2008; 3(12): e4066.

Published online 2008 Dec 30. doi: [10.1371/journal.pone.0004066](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0004066)



Active Windows

# Skin breakdown





Challenge  
Pressure injury  
In Fragile  
Elderly

**3  
Common**



Immobility



Chronic  
Wounds



Incontinence



*Challenge  
Nursing*

# Management & Prevention Pressure injury

Risk Assessment & Careful inspection

Regular movement & Avoid pressure

Special mattresses and support

Wound care

Incontinence care

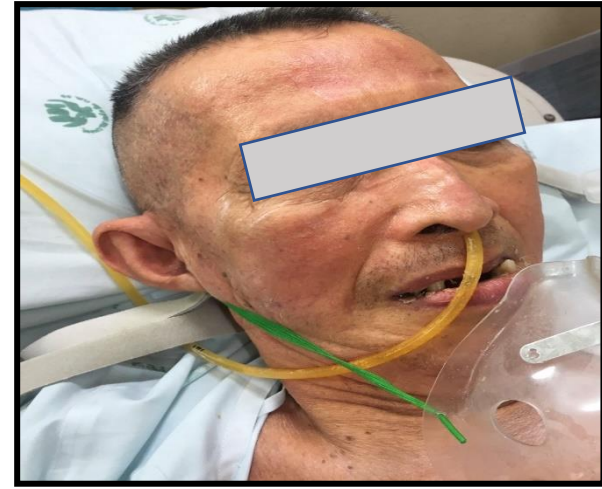
Nutrition and physical activity

- โรคประจำตัว ประวัติการใช้ยา ตรวจสอบผิวหนังอย่างรอบคอบ ตรวจจับให้ไว
- เคลื่อนไหวสม่ำเสมอทุก **1-2** ชั่วโมงบนเตียง **30** นาที ในรถเข็น ลดแรงกด เปลี่ยนตำแหน่งต่อเนื่อง
- นอนที่นอนลดแรงกดทับ หรือหมอน เจล ฟองน้ำ หรือแผ่นโฟม รองขาพื้นส้นเท้า หัวไหล่
- ดูแลแผล ส่งเสริมการหายของแผล ดูแลผิวหนัง
- ดูแลผิวหนังจากภาวะกลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้ เลือกแผ่นรองขับที่เหมาะสม
- เสริมวิตามิน แร่ธาตุ โปรตีนและออกกำลังกาย

# Pressure injuries in : Fragile elderly Case 1

---





Risk Assessment & Careful inspection

Regular movement & Avoid pressure

Special mattresses and support

Wound care

Incontinence care

Nutrition and physical activity

- Male 85 yrs. Sepsis & Pneumonia Braden scale 12 On O2 Bipap >> Day 2 MDRPI Gr 3
- Foam mattresses & Reposition ทุก 2 ชั่วโมง
- Apply Adhesive Foam dressing 2Time/wk with prn. Avoid pressure สายรัดทุก 2 ชั่วโมง .
- Face Skin care every day ใช้ Skin barrier cream
- Nutrition Support
- **Wound healing in 2 wks**

# Pressure injuries in : Fragile elderly Case 2

---





Risk Assessment & Careful inspection

Regular movement & Avoid pressure

Special mattresses and support

Wound care

Incontinence care

Nutrition and physical activity

- Male 89 yrs. DM & Pneumonia & Fungi On Steroid Braden scale 14 BS=150 Albumin =2.1 แผลกดทับที่หลัง มา 2 ปี Dry & Itchy skin pus C/S Staphylococcus
- Air mattresses & Reposition ทุก 2 ชั่วโมง
- Apply Cadexomer Iodine ( Iodosorb powder ) Foam dressing 2 Time/wk Skin barrier cream Skin care every day
- Fungicide and Nutrition Support
- **Wound healing in 3 wks**

# Pressure injuries in : Fragile elderly Case 3

---





Risk Assessment & Careful inspection

Regular movement & Avoid pressure

Special mattresses and support

Wound care

Incontinence care

Nutrition and physical activity

- Female 79 yrs. Bed ridden Pneumonia Close Fx. intertrochanteric Braden scale 14 Albumin =1.8 แผลกดทับที่ มา 1 ปี+ Dry skin pus C/S Stap. aureus & Pseudomonas แผลโพรงลึก 3-4 cms
- Air mattresses & Reposition ทุก 2 ชั่วโมง
- Wound bed preparation Apply Cadexomer Iodine ( Iodoflex ) 2 wks Vacuum dressing 2 Time/wk Skin barrier cream for Skin care
- Antibiotic and Nutrition Support
- **Wound healing in 16 wks**



# Pressure injuries in : Fragile elderly Case 4

---





Risk Assessment & Careful inspection

Regular movement & Avoid pressure

Special mattresses and support

Wound care

Incontinence care

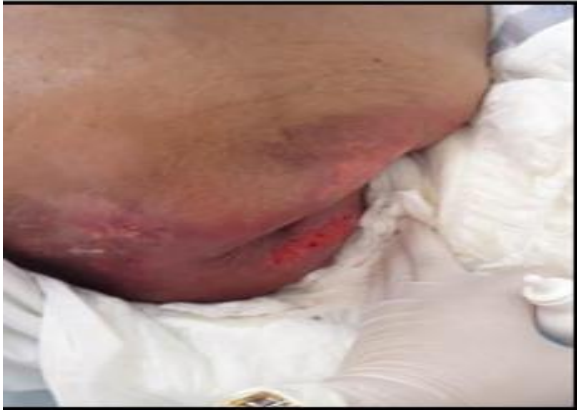
Nutrition and physical activity

- Male 85 yrs. Bed ridden DM & Sepsis Braden scale 9 Albumin =1.7 Poor hygiene pus C/S Stap. aureus Proteus mirabilis E.Coli Multiple PI ลึกลงถึง Bone
- Air mattresses & Reposition ทุก 2 ชั่วโมง
- Wound bed preparation Apply Silver sulfadiazine BID Vacuum dressing 2 Time/wk Skin barrier cream for Skin care
- Antibiotic and Nutrition Support
- Palliative & Comfort care

# Pressure injuries in : Fragile elderly Case 5

---





Risk Assessment & Careful inspection

Regular movement & Avoid pressure

Special mattresses and support

Wound care

Incontinence care

Nutrition and physical activity

- Female 79 yrs. DM & CRF Bed ridden  
On Diuretic drugs, Steroid Braden score 9 BS=250 Albumin =1.8 Diarrhea severe IAD due to pressure ulcer
- **Air mattresses & Reposition & แผ่นรอง**  
ซับชนิดหนา ทุก 1-2 ชั่วโมง
- **Cleansing and Apply stomahesive powder and skin barrier film at Lesion IAD** เช้า,เย็น Skin barrier cream ทาผิวหนัง
- **Antibiotic Nutrition Support**
- **Wound healing in 2 wks**



*Challenge Nursing*  
*Aging Skin care*

- **Assess the patient ' s skin regularly**
- **Check the patient ' s feet daily**
- **Turn and reposition the patient as need**
- **Keep skin clean and dry use moisture barrier cream**
- **Evaluate the patient ' s nutrition status**
- **Empowerment Care giver**

*Remember “ Preventing a pressure injury is basic patient care ”*



*ระบบการพยาบาลที่ทำให้คนทำงานมีความสุข รู้สึกมีคุณค่า  
และสร้างการเรียนรู้ จึงจะส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย  
ผู้รับบริการและองค์กรอย่างคุ้มค่า คำนึง*

**Thank you  
ET nurse**